
Volume 15, Issue 4/2013 - German

Editorial



Von Willy Hesuchen,

EVKD Generalsekretär u. Chefredakteur

Mitverantwortlich ...

Die im Rahmen des EU-Vorsitzes Litauens abgehaltene Jahreskonferenz der European Public Health Alliance zeigte auf, dass die Ungleichheiten des Gesundheitszustandes der Bevölkerungen der europäischen Mitgliedsländer weiter und verstärkt auseinander klaffen. So zeigt eine Statistik, dass die Einschränkung der aktiven Lebensgestaltung bedingt durch Krankheit oder frühzeitigen Tod in Ländern mit tiefen bzw. mittleren Einkommen weiter zunimmt. Inzwischen ist diese Rate in diesen Staaten doppelt so hoch wie in den Ländern mit höherem Einkommen. Des Weiteren ist festgestellt, dass die Finanzkrise der europäischen Staaten nicht nur die Wirtschaftslage negativ beeinflusst. Sie hemmt auch den Gesundheitsschutz und hat nachhaltige Negativauswirkungen in den Gesundheitssystemen. Neben dieser Feststellung zeigt ein Arbeitspapier der EU Kommission weitere Faktoren auf, die den Gesundheitszustand der Bevölkerung beeinflussen. Diese sind vielfältig und reichen von der Ausbildung, der Beschäftigung, der Einkommenshöhe bis hin zum Lebensstil. Es liegt auf der Hand, dass die genannten Faktoren interagieren. In dem Arbeitspapier appelliert die Kommission an alle Länder und an deren Akteure ihrer jeweiligen Gesundheitssysteme, die Ungleichheiten im Gesundheitsniveau nachhaltig durch zielgerechte Aktionen und Investitionen zu verringern. Als Krankenhausmanager haben auch wir über das Leistungsangebot unserer Einrichtungen einen Beitrag zur Verbesserung des Gesundheitszustandes unserer Bevölkerung und somit zur sozialen Kohäsion zu leisten.

Die tägliche Praxis des Krankenhausmanagements zeigt, dass die genannten Ungleichheiten auch im eigenen Land und im Einzugsgebiet des Krankenhauses bestehen können. Das soziale Gefälle der Bevölkerung lässt sich leicht in einer Notaufnahme eines Akutkrankenhauses erkennen. Auch wissen wir, dass die verordneten Sparmaßnahmen derzeit in vielen Staaten den Patienten eine höhere finanzielle Selbstbeteiligung aufbürden. Es spricht von selbst, dass dadurch die Zugänglichkeit zur gesundheitlichen Versorgung gewisser Patienten beeinträchtigt werden kann. Andererseits muss das Krankenhaus auch schwarze Zahlen schreiben, will es seinen aktuellen Leistungsstand absichern um zukunftsorientiert zu arbeiten. Dies geht meistens mit weiteren Investitionen einher, um mit der Entwicklung der Medizin und der Medizin-Technik Schritt zu halten.

Das Krankenhausmanagement hat in diesem Spagat zwischen der sozialen Verantwortungsübernahme und der Wirtschaftlichkeit der Einrichtung, kurzfristig und langfristig effizient zu handeln.

Wie sie nachlesen können, steht die EVKD ihren Mitgliedern in dieser schwierigen und vielfältigen Aufgabenstellung zur Seite. Der 24. EVKD Kongress, auf den wir in dieser Ausgabe eingehen, ist dabei ein gutes Beispiel, wie der Spagat zu meistern ist. Die Berichte zu IT Anwendungen in der Medizin Technologie, Erfahrungsberichte zur Sicherheit aus anderen Industriebereichen und bei endoskopischen Untersuchungen, und das Management des OP-Traktes enthalten weitere bereichernde Tipps, die wir Ihnen anbieten.

Des Weiteren stellen wir das IMPO-Modell vor, das wir künftig als Arbeitsmethode der EVKD gebrauchen möchten. Wie Sie nachlesen können, bietet IMPO eine globale Erfassung des Krankenhausmanagements und zeigt den Zusammenhang sowie die verschiedenen Aspekte auf, die bei einer Bewertung zu beachten sind. Ausgehend von den nationalen und gesellschaftlichen Vorgaben, die INPUTS, verdeutlicht es, dass alle Tätigkeiten im Krankenhaus Patienten orientiert und auf die soziale Verantwortung ausgerichtet und gemessen werden sollten. Das Management und die Prozesse, die Ärzte und unsere Mitarbeiter im täglichen Ablauf erbringen, sind dabei der Motor des Krankenhauses. Anhand dieses Modells glauben wir als Vereinigung ein bereicherndes Programm auf den Weg zu bringen. Wir sind überzeugt, dass IMPO ein idealer Ansatz ist, Krankenhausmanager voneinander lernen zu lassen und sie in ihrer Mitverantwortung für Patienten und die soziale Kohäsion zu stärken.

Published on : Mon, 3 Feb 2014